



SEGURO

MÉDICO COLECTIVO FLEXIBLE

Programa Atención Médica Primaria

GRUPO



Objetivo:

El modelo de Atención Médica Primaria, tiene los siguientes objetivos:

- 1) Atender integralmente a cada asegurado según su necesidad médica bajo un alto estándar de servicio y calidad médica.
- 2) Solventar el 90% o más de los gastos comunes, sin complicaciones de los pacientes reduciendo la morbilidad de las patologías más frecuentes.
- 3) Control sobre los costos de siniestralidad con precios diferenciados negociados y utilizando médicos de atención primaria
- 4) Cubrir padecimientos agudos y crónicos, detectando a tiempo patologías nuevas y así poder reducir crisis hospitalarias o de ausentismo prolongado.

Beneficios:

La Atención Médica Primaria contempla los siguientes beneficios:

1. Programa que mide y da control sobre los costos de siniestralidad perteneciendo a la red médica con precios diferenciados negociados y utilizando médicos de atención primaria hacia otros servicios como médicos sub especialistas, cirugías, exámenes especiales, terapia física, etc.
2. Protocolos y auditoría médica, donde se orienta y responsabiliza en guiar al paciente a la correcta utilización de los servicios médicos como:
 - Laboratorios
 - Medicamentos
 - Procedimientos en clínica
 - Hospitalizaciones programadas
 - Urgencias

Aquellos casos complejos y/o que requieren hospitalización o un mayor seguimiento por sub especialistas serán remitidos a la red médica del Instituto Nacional de Seguros.

3. Atención de Urgencias: Todas las urgencias que no requieran una intervención quirúrgica serán atendidas bajo esta modalidad. La mayor parte de esta atención será incluida en costos de paquetes completos negociados según el tipo de urgencia.

4. Tarifas negociadas que permiten brindar beneficios a los asegurados.

5. Pago directo en todos los servicios médicos ofrecidos. (Consultas, emergencias, laboratorios, medicamentos, US, rayos x, exámenes especiales, entre otros)

6. Sin asumir deducibles en consultas ni coaseguros en los gastos médicos ambulatorios (pólizas sin deducible único anual, atención médica al 100%)

Proveedores



Centro Médico San Joaquín

Cuidado Integral de su salud

Dirección: Heredia, San Joaquín de Flores, 600 mts Oeste del Banco Nacional

Horario Consulta Externa: Lunes a Viernes de 7:00 am a 8:00 pm

Sábados de 8:00 am a 4:00 pm

Contacto:

Teléfono: línea telefónica exclusiva para atención de asegurados INS bajo el modelo AMP, llamar al 2293-0457 o bien 800-Medical (800-6334225)

Correo electrónico: citas@centromedicosanjoaquin.com, adicional, si al asegurado desea puede solicitar el servicio mediante:autorizacionesins@ins-cr.com

Oferta de Servicios:

- Medicina General
- Otorrinolaringología
- Ginecología
- Reumatología
- Urología
- Ortopedia
- Gastroenterología
- Dermatología
- Radiología
- Terapia Física
- Laboratorio Clínico
- Vascular Periférico
- Farmacia
- Oftalmología

Procedimientos:

- Gastroscopia
- Ecocardiograma
- Colonoscopia
- Ultrasonidos
- Rectoscopia
- Prueba de Esfuerzo
- Mapa de Presión Arterial

**Blue Medical**
para sentirte bien

Dirección: San José, Escazú, San Rafael, 200 metros sur de la entrada Principal de Multiplaza Escazú, Centro Comercial Boulevar.

Horario Consulta Externa: Lunes a Viernes de 7:00 am a 7:00 pm
Sábados 7:00 a.m. a 5:00 pm

Contacto:

Teléfono: 800-Medical (800-6334225)

Correo electrónico: autorizacionesins@ins-cr.com

Oferta de Servicios:

- Audiología
- Nutrición
- Cardiología
- Odontología
- Cirugía General
- Oftalmología
- Cirugía Oncológica
- Ortopedia
- Traumatología
- Dermatología
- Pediatría
- Reumatología
- Ginecología
- Obstetricia
- Terapia Física
- Rehabilitación
- Urología
- Medicina General
- Medicina Interna
- Laboratorio Clínica
- Imágenes Médicas
- Gastroenterología
- Neumología
- Otorrinolaringología

Información importante

En caso de Hospitalización, cirugía programada o alguna complicación derivada de la atención médica ambulatoria que dichos centros médicos considere medicamente necesaria, el paciente será remitido al centro médico de conveniencia o dentro de la red de proveedores médicos afiliados del INS.

Guía de Uso

En caso de que el asegurado requiera el servicio de atención médica primaria debe:

1. Dar aviso del caso por medio de una llamada telefónica, correo electrónico (o por medio físico)
2. Brindar la siguiente información:
 - Nombre del asegurado o paciente
 - Motivo de la consulta o procedimiento
 - Síntomas y evolución de la enfermedad

En los casos donde el proveedor de Atención Médica Primaria considere necesario: Hospitalización, Cirugía programada u otro procedimiento mayor, serán remitidas al centro médico de conveniencia para el Asegurado, dentro de la Red Médica del INS, aplicando las condiciones del contrato.

Nota: En caso de requerir una cita de emergencia, es necesario que el asegurado informe la sintomatología y el tiempo de evolución de la misma, esta información la puede proporcionar vía telefónica o por cualquiera de los otros medios de contacto aquí especificados.